

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “L” DI PUSKESMAS KAWATUNA**



**ARKIAH EKA SAJANA SASTRAWATI  
201802045**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU  
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “L” GIPIA0 DENGAN GESTASI 34 MINGGU  
DI PUSKESMAS KAWATUNA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**ARKIAH EKA SAJANA SASTRAWATI  
201802045**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "L" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

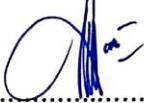
Disusun oleh :  
ARKIAH EKA SAJANA SASTRAWATI  
201802045

Laporan Tugas Akhir Ini Telah di Ujikan  
Tanggal 31 Juli 2021

Penguji I,  
Irnawati, SST.,M.Tr.Keb  
NIK : 20140901040

  
(.....)

Penguji II,  
Hasnawati, SST.,M.Kes  
NIP :9909008857

  
(.....)

Penguji III,  
Arini, SST.,M.Keb  
NIK :20130901034

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H.Situmorang,M.H.,M.Kes  
NIK. 20080901001

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arkiah Eka Sajana Sastrawati

NIM :201802045

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul :

“ LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN PADA NY”L” DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU” benar - benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisma, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 31 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Arkiah Eka Sajana Sastrawati

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah Subhana Wa Ta'ala atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”L” GIPIA0 Dengan Gestasi 34 Minggu di Puskesmas Kawatuna”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan *continuity of care* merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru dan keluarga berencana .

Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda, yang Abdul Rasyid,S.S serta Ibunda Andi Arniati,S.S yang selama ini telah mendukung dan senantiasa menyemangati penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang ,Dipl,Mw,SKM.,M.Kes selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan masukan dan memberi info selama proses perkuliahan.
2. Dr.Tigor H Situmorang, M,H.,M.kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan inspirasi pada mahasiswa
3. Arfiah SST.,M.Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Irnawati, SST.,M.Tr.Keb selaku Penguji I yang telah memberikan arahan
5. Arini, SST.,M.Tr.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Hasnawati, SST.M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
7. Ni Nyoman Budihartini, SKM, M.Si selaku Kepala Puskesmas Kawatuna Palu

1. Ni Made Sarinadi,Amd.Keb selaku Bidan Pendamping
2. Dosen beserta staf jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
3. Ny"L" selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama selama penelitian
4. Semua teman-teman khususnya teman dekat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan hingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih.

Palu, 31 Juli 2021



Arkiah Eka Sajana Sastrawati

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY “L” GIPIA0 DENGAN GESTASI 34 MINGGU  
DI PUSKESMAS KAWATUNA**

**Arkiah Eka, Arini<sup>1</sup>, Hasnawati<sup>2</sup>**

**Abstrak**

Masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus merupakan keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkelanjutan (*Continuity of Care* (CoC)). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi 29 per 100.000 kelahiran hidup. Dari hasil data Puskesmas Kawatuna tahun 2018 terjadi angka kematian bayi tercatat 2 orang karena gemeli prematur.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan standar Permenkes 938 yang mengeksplorasi secara mendalam tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”L” pada masa ANC, INC, PNC, BBL, dan KB. Subjek penelitian yang diambil satu (1) orang Ny”L” umur 21 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny”L” UK 34 minggu melakukan pemeriksaan di Puskesmas dan Posyandu, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan trimester III tidak ada keluhan, dan di berikan tablet Fe dan Klak 1x1/hari selama kehamilan, saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak ada robekan dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 2700 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny”L” di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny”L” aksptor KB Suntik 3 bulan, Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan oleh peneliti di dampingi oleh bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny”L” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemberian KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Kawatuna. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan sesuai dengan standar Operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan yang baik.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB**

**Referensi : ( 2017-2021 ).**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY FINAL REPORT TOWARD  
Mrs "L" WITH GIIPIA0 AND 34 WEEKS GESTATION  
IN KAWATUNA PUBLIC HEALTH CENTER**

Arkiah Eka, Arini<sup>1</sup>, Hasnawati<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

The period of pregnancy, intranatal, postnatal, and neonatal are the physiological conditions that may threaten the lives of women and babies and it could even cause death. One of the interventions that midwives could perform by implementing comprehensive or continuous midwifery care (Continuity of Care (CoC)). The World Health Organization (WHO) data mentioned that Infant Mortality Rate has 29 cases per 100,000 live births. Kawatuna Public Health Center data in 2018 mentioned have 2 cases of Infant Mortality Rates due to premature gamely.

This is descriptive research with the management of midwifery care standardization of Permenkes 938 which deeply explore the comprehensive midwifery care for Mrs "L" during the ANC, INC, PNC, Neonatal, and Planning Family method. The research subject was Mrs. "L" with 21 years old and data collecting method by anamnesis data, observation, examination and documentation.

During her pregnancy within 34 weeks gestation age, Mrs "L" had an examination in the PHC and Posyandu, a home visit done in 4 times by the researcher without any complaint in the third trimester, and Fe tablet and Klak tablets 1x1/day given during pregnancy, during intranatal was using 60 steps Normal Intranatal Procedures, have no laceration and the baby boy was born spontaneously on the back of the head with 2700 grams of body weight, during the postnatal period have 3 times of home visits without any complications. For neonatal care done by administering of Vitamin K 1 hour after the baby was born and HB0 immunization 1 hour after vitamin K, Mrs "L" choose the 3-month injection of family planning method. And the comprehensive midwifery care was done by researchers accompanied by a senior midwife.

The comprehensive service provided to Mrs "L" was done according to the planning and had been properly evaluated. The condition of the women and baby until the family planning method had been done and evaluated based on the procedures in the Kawatuna Public Health Center. Researchers should continue to perform the management and care according to the standard operating procedures, update knowledge and progress, especially in midwifery, to improve the quality of services.

Keywords: Midwifery Care Pregnancy, intranatal, postnatal, Neonatal, and planning a family

Reference : ( 2018-2021 ).



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>v</b>
<i>ABSTRACT</i>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan	
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Konsep Dasar Persalinan	28
3. Konsep Dasar Masa Nifas	57
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	71
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	79

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	83
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	92
B. Waktu dan tempat penelitian	92
C. Objek penelitian	92
D. Metode pengumpulan data	92
E. Etika penelitian	94
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	95
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	128
C. Asuhan Kebidanan Postnatal Care	141
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	155
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	168
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	173
B. Saran	178
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	183
B. Saran	184
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>PENDOKUMENTASIAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU	10
Tabel 2.2 Pertambahan berat badan ibu hamil menurut IMT	12
Tabel 2.4 Alur Pikir Bidan	84
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu	98

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 03 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 04 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 05 Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 06 Surat Balasan Dari Puskesmas Kawatuna Kota Palu
- Lampiran 07 *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 08 *Informed Consent*
- Lampiran 09 Partograf
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11 Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul LTA yang Telah di ACC Oleh Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul LTA yang Telah di ACC Oleh Pembimbing I

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: World Health Organization
MDGs	: Millenium Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: Making Pregnancy Safer
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: Prosesus Xipoides
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: Ultrasonografi
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: Ferrous Sulfate
TT	: Tetanus Toxoid

Hb	: Hemoglobin
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
INC	: Intra Natal Care
4P	: Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: Intra Uterin Fetal Date
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: Luteinizing Hormone
DMPA	: Depot Medroxy P rogesterone Asetate
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Assessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: Vagina Touch
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: Health Education

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan Komprehensif yaitu asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). (Legawati,2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2019 mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin atau dalam 42 hari setelah bersalin dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung setelah persalinan. Masalah kematian ibu ini masyarakat menuntut bahwa target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 tentu perlu untuk mendapat perhatian khusus dari seluruh pihak baik pemerintah atau sektor swasta, yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diakibatkan komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita di usia 15-45 tahun di seluruh dunia. (WHO,2019)

Berdasarkan Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 Angka Kematian Ibu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus 14.640 kasus. Penyebab

terbanyak kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dan perdarahan. Angka kematian bayi (AKB) tercatat 24 per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200. penyebab terbanyak kematian bayi oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) dan asfiksia (Kemenkes RI,2017).

Berdasarkan Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) dua tahun terakhir tahun 2018 sebanyak 82 orang yaitu perdarahan (retensio plasenta dan atonia uteri) 51,4%, hipertensi 15,8%, infeksi 4,9%, gangguan sistem peredaran darah 9,7%, gangguan metabolik 3,6% dan lain-lain 14,6% . pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 9 per 1000 kelahiran hidup, penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR) dan kelainan bawaan.

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami fluktuasi 97 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan 24,8 % dan hipertensi 24,8% , infeksi 7,2 % , gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3%. Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan menjadi 8 per 1000 kelahiran hidup, penyebab terbanyak kematian yaitu asfiksia dan bayi berat lahir rendah (BBLR). (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah pada dua tahun terakhir. Pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 4 kasus atau 56 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab

kematian yaitu eklampsia 50%, perdarahan 25% dan lain-lainnya (penyakit jantung) 25% . Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 2,76 per kelahiran hidup dengan jumlah laki-laki 12 dan perempuan 7 yang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 1,34 % (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu).

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi meningkat sebanyak yaitu 8 kasus atau 108 per 100.000 kelahiran hidup, yaitu emboli 13%, jantung 25%, infeksi 25%, eklampsia 37%. Pada tahun 2019 Angka Kematian Bayi (AKB) menurun sebanyak 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup, penyebab yaitu, supshsprung 9%, ikterus 9%, pneumonia 18%, asfiksia 18%, lai-lainnya kelainan jantung 1 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, diare 1 kasus, aspirasi ASI 1 kasus, jadi lain-lainnya sebanyak 46%. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu).

Dapat dilihat dari cakupan Puskesmas Kawatuna tahun 2018 tidak ada kasus kematian ibu (AKI) . Sedangkan jumlah kasus angka kematian bayi (AKB) tercatat 2 bayi dengan gemeli prematur. Cakupan KI sebesar berjumlah 351 orang (97%) dari 362 sasaran ibu hamil, cakupan K4 berjumlah 343 orang (94,8%) dari 362 sasaran, cakupan persalinan sebesar 344 orang (93,6%) dari total sasaran ibu bersalin dari 322 persalinan yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna tahun 2018 jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 322 orang (100%) dari total jumlah persalinan yang ada dan

ditolong oleh dukun sebanyak 0 orang (0%). Cakupan KF1 sebanyak 320 Orang, KF2 sebanyak 321 orang KF3 sebanyak 321 orang. cakupan neonatus dari sasaran bayi sebanyak 324 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatus sebanyak 318 orang jadi KN1,KN2,KN3 yaitu (98,1%), cakupan pelayanan KB aktif pada tahun 2018 jumlah PUS 2.919 orang, sebagai peserta KB aktif adalah 1456 orang (50%).(Puskesmas Kawatuna,2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna tahun 2019 tidak ada kasus kematian ibu (AKI). Sedangkan jumlah kasus angka kematian bayi (AKB) 0 orang.cakupan KI sebesar 363 orang atau (100%) dari sasaran 363 sasaran ibu hamil, sedangkan cakupan K4 sebesar 362 orang atau (99,7%) dari 363 sasaran , cakupan jumlah persalinan 2019 sebanyak 347 orang atau (100%) dari 347 orang sasaran ibu bersalin,. Cakupan KF1 sebanyak 345 Orang, KF2 sebanyak 347 orang KF3 sebanyak 347 orang. Cakupan kunjungan neonatus sebesar 347 orang atau cakupan neonatus (KN Lengkap) adalah 108% dari 322 orang sasaran neonatus. Cakupan pelayanan KB aktif dari jumlah PUS 2.932 orang, sebagai peserta KB aktif adalah 1.518 orang (51,8%). (Puskesmas Kawatuna,2019).

Upaya untuk mengatasi jumlah Angka kematian Ibu (AKI) dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas Pelayanan kebidanan dikatakan berkualitas bila dilakukan secara komprehensif dengan cara mempersiapkan seoptimal mungkin baik

fisik maupun mental ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana demi terciptanya keluarga yang sehat dan berkualitas (Kemenkes RI, 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “L” GIIPIA0 umur 21 tahun dari masa kehamilan , Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna Kota Palu ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny L mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan Pendekatan Manajemen 7 Langkah *Varney* yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kawatuna.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan Asuhan *Ante Natal Care* pada Ny.L dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu Melakukan Asuhan *Intra Natal Care* pada Ny.L dengan pendokumentasian SOAP.

- c. Mampu melakukan Asuhan *Post Natal Care* pada Ny.L dengan pendokumentasian SOAP.
- d. Mampu melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.L dengan pendokumentasian SOAP .
- e. Mampu melakukan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.L dengan pendokumentasian SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan, pengetahuan serta sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan. Khususnya sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Institusi:

Sebagai bahan kajian asuhan kebidanan tserta reverensi bagi peserta didik Stikes Widya Nusantara Palu DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

###### b. Bagi Puskesmas Kawatuna :

Sebagai bahan masukan serta referensi untuk meningkatkan pelayanan mutu serta standar operasional dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kematian dan angka kematian

dan angka kesakitan serta lebih meningkatkan promosi kepada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan tentang sebab kebidanan pada ibu hamil, bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.  
\_\_\_\_\_, (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*.  
\_\_\_\_\_, (2019). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan persalinan normal asuhan bagi ibu bersalin dan bayi baru lahir serta penatalaksanaan komplikasi segera pasca persalinan dan nifas*.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Miftahul Khairo. (2019). *Asuhan Kebidanan Fisiologi*. Jakarta : Cahaya Media
- Legawati. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit IN MEDIA.
- Melani. (2017). *Praktikum Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*.
- Oktaviani, I. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan fisiologis*
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Survey Demokrasi Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Tawaeli, (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu .  
\_\_\_\_\_, (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu.
- Rujanti. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Sandra (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*.
- Stikes (2020). *Buku Panduan Penyusunan Tugas Akhir*.
- Susanto, Fitriani. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Semarang : Anugrah Media
- Sulis. (2019). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*
- Tyastuti, N. M. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan*.
- World Health organization (WHO), 2017. *Indeks Pembangunan kesehatan*. Jakarta.
- Walyani & Purwoastuti (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*.
- Yulianti. (2021). *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Normal*.